

# Asundexian versus Apixaban in Patients with Atrial Fibrillation

Dr. Mustafa Candemir

**Hazırlayan:** Dr. Mustafa Candemir

**Çalışmanın Adı:** Asundexian versus Apixaban in Patients with Atrial Fibrillation

**Yayınlandığı Kongre:** ESC 2024

Link: FULL TEXT

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2407105>

## Giriş

Atriyal fibrilasyon hastalarında inmeyi engellemek için oral antikoagülanlar kullanıldığında kanama riski arttığı için kullanım kısıtlanabilmektedir. Asundexian, aktive olmuş faktör XI (XIIa) inhibitörü olarak, inme riski azaltılırken kanama profili daha düşük olan oral antikoagülan olarak değerlendirilmektedir.

## Yöntemler

Faz 3, uluslararası, çift kör bir çalışmada, yüksek risk taşıyan atriyal fibrilasyon hastaları 1:1 oranında rastgele olarak iki gruba ayrılmıştır: bir grup günde bir kez 50 mg asundexian alırken, diğer grup standart dozda apiksaban almıştır. Ana hedef, asundexian'ın inme veya sistemik emboliyi önlemede apiksabana en azından eşit derecede etkili olup olmadığı belirlenmiştir. Ayrıca, asundexian'ın major kanama olayları açısından apiksabandan üstün olup olmadığı değerlendirilmiştir.

## Bulgular

Toplamda 14,810 hasta tedaviye yönelik analiz grubuna dahil edilmiştir. Hastaların ortalama yaşı 73.9 yıl olarak bulunmuş, %35.2'sinin kadın olduğu, %18.6'sında kronik böbrek hastalığı olduğu, %18.2'sinin önceki inme veya geçici iskemik atak öyküsüne sahip olduğu, %16.8'inin ağızdan antikoagülan tedavi aldığı ve ortalama CHA2DS2-VASc skorunun 4.3 olduğu saptanmıştır. Çalışma, bağımsız veri izleme komitesinin tavsiyesiyle erken sonlandırılmıştır. Asundexian alan 98 hastada (%1.3) inme veya sistemik emboli görülmüşken, apiksaban alan 26 hastada (%0.4) bu olay meydana gelmiştir (risk oranı 3.79; %95 güven aralığı [CI], 2.46 ile 5.83). Major kanama, asundexian alan 17 hastada (%0.2) ve apiksaban alan 53 hastada (%0.7) gözlemlenmiştir (risk oranı 0.32; %95 CI, 0.18 ile 0.55). Her iki gruptaki tüm advers olayların insidansı benzer bulunmuştur.

## Sonuçlar

İnme riski taşıyan atriyal fibrilasyon hastalarında, günde bir kez 50 mg asundexian tedavisi, apiksaban tedavisine kıyasla daha yüksek bir inme veya sistemik emboli insidansı ile ilişkilendirilmiştir. Ancak, bu süre zarfında asundexian ile daha az major kanama olayı gözlemlenmiştir.

## Yorum

Faktör XIIa inhibisyonu kavramının atriyal fibrilasyon hastalarında inme önlemede bir seçenek olup olmayacağını ve eğer öyleyse hangi popülasyonda ve hangi düzeyde faktör XIIa inhibisyonunun bunu etkili ve güvenli bir şekilde başarmak için gerekli olduğunu belirlemek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.